Deutscher Bundestag **Drucksache 18/12780**

18. Wahlperiode 20.06.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antrag
der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Psychische Erkrankungen und die dazu zählenden Suchterkrankungen sind in den vergangenen Jahren immer stärker in den Fokus von Politik und Gesellschaft gerückt. Die Zahl der erkannten und behandelten Fälle ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Damit geraten auch die mitbetroffenen Familienangehörigen stärker in den Blick. Expertinnen und Experten gehen heute davon aus, dass jedes vierte Kind (somit geschätzte drei bis vier Millionen Kinder) einen vorübergehend oder dauerhaft psychisch erkrankten Elternteil hat (Lenz & Brockmann 2013); etwa 2,6 Millionen Kinder wachsen in suchtbelasteten Familien auf (Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2016, S. 117). Im Folgenden werden – analog zur Klassifizierung im ICD 10 der WHO – Suchterkrankungen als Bestandteil psychischer Störungen verstanden.

Nicht jede psychische Störung eines Elternteils führt zwangsläufig zu einer eingeschränkten Erziehungskompetenz. Viele Familien finden geeignete Wege, mit den Belastungen umzugehen und negative Folgen für die Kinder zu vermeiden. Unterstützend wirken Angehörige, Freunde und andere soziale Netze, die Sicherheit durch Beziehungskonstanz, Halt und Wertschätzung geben, Kinder stärken und helfen, ihre schwierigen Lebenssituationen zu bewältigen. Trotzdem leiden Kinder und Jugendliche oft unter den Auswirkungen. Häufig erfahren sie nicht nur unzureichende emotionale Unterstützung und Fürsorge, sondern sind auch elterlichem Verhalten ausgesetzt, das sich kritisch auf ihre Entwicklung auswirken kann. Aus Scham, Angst vor Konsequenzen oder aus falsch verstandener Loyalität wagen es viele betroffene Kinder nicht, sich Dritten anzuvertrauen. Auf das Krankheitsbild der Eltern angesprochen, werden die familiären Probleme abgestritten oder verharmlost.

Zudem haben die Kinder psychisch kranker Eltern statistisch gesehen je nach Art der Erkrankung eine drei- bis vierfach höhere Disposition für psychische Erkrankungen. Verantwortlich für dieses erhöhte Risiko ist ein Zusammenspiel aus sozialen Komponenten, besonders schwierigen Lebens- und Entwicklungsbedingungen sowie genetischen Faktoren (Stellungnahme der Kinderkommission des Deutschen Bundestages in der 17. WP, Kommissionsdrucksache, 17/26).

Dabei haben Kinder weitaus bessere Chancen, später als Erwachsene ein normales Leben zu führen, wenn sie frühzeitig Unterstützung erhalten.

Besonders belastend ist es für Kinder, wenn die psychische Erkrankung der Eltern durch die Familien tabuisiert wird und dies zu Isolation und Ausgrenzung führt. Hinzu kommen vielfältige psychosoziale Belastungen. Familien mit einem psychisch kranken Elternteil haben häufig finanzielle Probleme und wenig soziale Unterstützung bzw. kein tragfähiges soziales Netzwerk. Als Folge können die Kinder unter Desorientierung, sozialem Rückzug, Ängsten und Schuldgefühlen leiden.

Kinder psychisch kranker Eltern sind deshalb ganz besonders auf ein unterstützendes soziales Umfeld und je nach Bedarf auf qualifizierte Hilfe und Versorgung angewiesen. Diese reicht von alltagspraktischer Unterstützung bis zu ärztlicher und psychotherapeutischer Behandlung. Ihr Hilfebedarf umfasst ein breites Spektrum, das von niedrigschwelliger und gegebenenfalls punktueller Unterstützung über familienunterstützende Maßnahmen bis hin zu Interventionen im Falle von (drohender) Kindeswohlgefährdung reicht.

Kommunale Angebote, lokale Initiativen und ehrenamtliches Engagement sind wichtige Elemente in der Unterstützung psychisch kranker Eltern und ihrer Kinder. Sie müssen jedoch personell und finanziell zu einem strukturellen und flächendeckenden Unterstützungssystem ausgebaut werden. Erprobte Modelle müssen deshalb systematisch in ihrer Wirkung analysiert und dann in die sozialen Regelsysteme überführt und verstetigt werden. Auch die Schnittstelle zum Gesundheitswesen ist zu berücksichtigen. Beispielsweise kann eine stationäre Behandlung eines Elternteils zu Brüchen in der Eltern-Kind-Beziehung führen. Hier hat sich auch das Hometreatment (Behandlung in gewohnter Umgebung) bewährt. Es ermöglicht Hilfe vor Ort, ohne das bestehende Familiengefüge durch sektorale Behandlungs- und Zuständigkeitsgrenzen auseinanderreißen.

Im Fokus sollte auch der Ausbau von Präventionsangeboten vor Ort stehen. Ein frühzeitiges Erreichen der Familien zu Beginn der Behandlung der Eltern sowie individuell ausgerichtete Hilfen unterstützen dabei, die spezifischen familiären Belastungen zu bewältigen, fördern die Entwicklung der Kinder, stärken die psychische Widerstandsfähigkeit, fördern die Fähigkeit, Krisen zu bewältigen und dabei auf persönliche und soziale Ressourcen zurückzugreifen, und sichern damit das Kindeswohl. Entwicklungsprobleme und Verhaltensauffälligkeiten können so verhindert oder zumindest abgeschwächt werden.

Familien mit psychisch kranken Eltern benötigen häufig Hilfen, die zum einen auf verschiedenen landesrechtlichen Vorschriften und zum anderen auf verschiedenen Sozialgesetzbüchern beruhen. Dies kann Schnittstellenprobleme mit sich bringen. Je nach Ausmaß und Komplexität des Hilfebedarfs spielt die Kooperation und Koordination der unterschiedlichen Hilfsangebote der Kinder- und Jugendhilfe, der aufsuchenden sozialpsychiatrischen und sozialpädiatrischen Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungserbringer für Kinder und für Erwachsene eine besondere Rolle.

Mitunter kooperieren die verschiedenen Professionen aus unterschiedlichen Systemen nicht strukturiert und verbindlich genug miteinander, um Kinder psychisch kranker Eltern zu unterstützen. Eine planvolle und abgestimmte Hilfe für die Familien ist vielmehr von der individuellen Kooperationsbereitschaft und dem Engagement einzelner beteiligter Personen abhängig. Den betroffenen Familien müssen aber individuell angepasste, bedarfsorientierte, niedrigschwellige Maßnahmen und interdisziplinär erarbeitete Lösungsansätze angeboten werden.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Fachleute und Verbände haben bereits in der Neuköllner Erklärung darauf hingewiesen, dass „der Hilfebedarf von Kindern psychisch kranker Eltern vielfältig [ist] und […] ein breites Spektrum von niedrigschwelligen Hilfen bis zu hochschwelligen und spezifischen Versorgungsangeboten aus unterschiedlichen Leistungssystemen“ umfasst.

Sehr häufig sind die Betroffenen aufgrund ihrer Erkrankung nicht in der Lage, alle verfügbaren Informationen und Hilfeleistungen selbst einzuholen bzw. anzufordern und für sich und ihre Kinder nutzbar zu machen. So müssen „Kommstrukturen“ in der Praxis durch aufsuchende Hilfen ergänzt werden.

Verschiedene Studien und Vereine bestätigen die Aktualität des Themas und den Handlungsbedarf. Die Kinderkommission des Deutschen Bundestages befasste sich bereits Anfang 2013 intensiv mit der Situation von Kindern psychisch kranker Eltern. In ihrer Stellungnahme vom 4. Juni 2013 weist sie ausdrücklich auf die Bedeutung einer flächendeckenden Versorgung mit vernetzten Hilfen hin. Auch der Familienausschuss des Deutschen Bundestages hat sich in einem Fachgespräch am 21. Mai 2014 mit dem Thema befasst und schließt sich den Einschätzungen der Kinderkommission an. Am 26. Januar 2017 haben sich Abgeordnete aus dem Familien- und dem Gesundheitsausschuss im Rahmen eines Parlamentarischen Abends mit Fachleuten zum Thema „Kinder psychisch kranker Eltern“ aus Sicht der Frühen Hilfen beraten.

Es gilt nun, Lösungsansätze auszuarbeiten und zu eruieren, inwiefern unter den bestehenden landes- und bundesgesetzlichen Regelungen zukünftig eine optimale interdisziplinäre Versorgung betroffener Familien gewährleistet werden kann und an welchen Stellen Handlungsbedarf besteht.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. eine zeitlich befristete interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Beteiligung der zuständigen Bundesministerien (BMFSFJ, BMAS, BMG), relevanter Fachverbände und -organisationen sowie weiterer Sachverständiger einzurichten, die einvernehmlich Vorschläge zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, erarbeitet und dabei auch auf die Auswirkungen und Möglichkeiten des bereits in Kraft getretenen Präventionsgesetzes eingeht.

   Darüber hinaus sollen die bestehenden Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen geklärt und ggf. bestehender gesetzlicher Handlungsbedarf identifiziert werden, um die derzeitige Situation zu verbessern und im Bedarfsfall auch effektive multiprofessionelle Hilfen zu ermöglichen. Eventuell erforderliche Differenzierungen zwischen den Versorgungssystemen für Familien mit psychisch kranken bzw. mit suchtkranken Eltern sollen berücksichtigt werden.
   Hierbei ist insbesondere die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und den jeweils zuständigen Jugendämtern auf kommunaler Ebene in den Blick zu nehmen;

2. diese Arbeitsgruppe zu beauftragen, zu folgenden Untersuchungsschwerpunkten zu berichten:

   a) Identifizierung von Schnittstellen zwischen den Sozialgesetzbüchern, insbesondere SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe), SGB II, SGB III, SGB V, SGB VI, SGB IX und SGB XII, um die gesamte Familie im Blick zu behalten und alle bereits

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

bestehenden Hilfsangebote möglichst effektiv und umfänglich ausschöpfen zu können. Dazu gehört auch die Identifizierung datenschutzrechtlicher Hemmnisse;

b) Identifizierung von förderlichen Rahmenbedingungen und zentralen Anforderungen, aber auch von Hemmnissen auf Länder- und kommunaler Ebene für den Aufbau und die Verstetigung von regionalen Kooperationen unterschiedlicher Akteure und Leistungsträger mit dem Ziel, ein funktionierendes lokales Hilfesystem zu etablieren. Hierbei sind die Ergebnisse des vom BMG geförderten Projektes „Leuchtturmangebote für Kinder und Familien mit einem psychisch kranken Elternteil“ mit einzubeziehen;

c) Erarbeiten von Vorschlägen zur Schaffung der Voraussetzungen für eine Verbesserung der Zusammenarbeit und Vernetzung an den Schnittstellen zwischen den Sozialgesetzbüchern für komplexe, multiprofessionelle Hilfen für Familien innerhalb des geltenden Zuständigkeits- und Finanzierungsrahmens, wobei insbesondere auch die Auswirkungen der jüngeren Sozialgesetzgebung zu berücksichtigen sind;

d) Herausarbeiten von Vorschlägen für eine bessere Kooperation zwischen den Akteuren vor Ort, die Hilfen für Kinder und Familien mit einem psychisch kranken Elternteil anbieten;

e) gegebenenfalls Ermitteln von Regelungslücken in der Zusammenarbeit der Hilfesysteme, z. B. Kindertagesbetreuung, Schule, Jugendhilfe, Gesundheitswesen. Dabei soll auch auf bestehende Angebote, z. B. „Frühe Hilfen“, eingegangen werden;

3. den Bericht der Arbeitsgruppe bis spätestens zum 1. Juli 2018 dem Deutschen Bundestag zuzuleiten;

4. Aufklärungsmaßnahmen zu starten, mit denen

   a) die Bevölkerung – und insbesondere psychisch erkrankte Eltern über psychische Erkrankungen sowie über Beratungsangebote und Therapiemöglichkeiten informiert werden sowie der Stigmatisierung psychisch Erkrankter entgegengewirkt und eine Enttabuisierung in Gang gesetzt wird;

   b) bei Fachleuten, Ärztinnen und Ärzten, Lehrerinnen und Lehrern und anderen Gruppen, die mit Kindern psychisch kranker Eltern in Kontakt kommen, ein Bewusstsein für das Thema und für Unterstützungsmöglichkeiten geschaffen wird;

   c) Kinder psychisch kranker Eltern explizit angesprochen werden, und zwar mithilfe von Materialen, die diese Kinder altersgemäß aufklären;

5. in die Aus- und Weiterbildung von Professionen, die an der Versorgung von Kindern und deren psychisch kranken Eltern beteiligt sind, neben umfassender Aufklärung und thematischer Sensibilisierung insbesondere das für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendige Handlungswissen und damit einhergehende Handlungskompetenzen als festen Bestandteil zu integrieren. Zu den Professionen zählen unter anderem Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer, Ärztinnen und Ärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten.

Berlin, den 20. Juni 2017

Volker Kauder, Gerda Hasselfeldt und Fraktion
Thomas Oppermann und Fraktion
Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.